

Gesundheit im Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg 2025

Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis

Dezernat III

- Gesundheitsamt -

Kurfürstenanlage 38-40

69115 Heidelberg

Telefon: 06221/522-1872

Fax: 06221/522-1840

Internet: www.rhein-neckar-kreis.de

E-Mail: gesundheitsamt@rhein-neckar-kreis.de

Stand: 18.12.2025

Autorinnen und Autoren: Fabian Freund, Inga Bacher, Philomena Heibel, Kaj Kühne

Für diesen Bericht wurde die Berichtsschablone „Gesundheit in der Region – auf einen Blick“ des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2016) sowie die Berichtsschablone des Landesgesundheitsamts Baden-Württemberg verwendet.

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung	1
2. Bevölkerung	2
2.1. Bevölkerungsdichte	2
2.2. Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient	3
2.3. Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient	4
2.4. Arbeitslosenquote	5
2.5. Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte je Einwohnende	6
3. Gesundheitszustand	7
3.1. Lebenserwartung bei Geburt	7
3.2. Neubildungen: Krankenhausfälle	9
3.3. Krankheiten des Kreislaufsystems: Krankenhausfälle	10
3.4. Psychische und Verhaltensstörungen: Krankenhausfälle	11
3.5. Verunglückte im Straßenverkehr	12
3.6. Body Mass Index zum Schulanfang: Anteil Adipöser Kinder	13
3.7. Impfquote bezüglich Masern zum Schulanfang	14
4. Gesundheitsversorgung	15
4.1. Versorgungsdichte mit Hausärztinnen und Hausärzte	15
4.2. Versorgung durch Apotheken	16
5. Abbildungsverzeichnis	17
6. Abkürzungsverzeichnis	18
7. Literatur	19

1. Einführung

Der vorliegende Gesundheitsbericht liefert Informationen über die gesundheitliche Situation der Bevölkerung im Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg. In kompakter Form wird ein umfassender Überblick über den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg gegeben. In Teil A wurden Gesundheitsindikatoren aus den Themenfeldern „Bevölkerung“, „Gesundheitszustand der Bevölkerung“, „Gesundheitsverhalten der Bevölkerung“ und „Gesundheitsversorgung“ ausgewertet (Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (LGA) 2022).

Die Gesundheitsberichterstattung ist Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD). Ihr Ziel ist, die gesundheitliche Lage und Versorgung der Bevölkerung in der Region zu beschreiben und dabei nach Möglichkeit den vordringlichen Handlungsbedarf aufzuzeigen. Den Bürgerinnen und Bürgern soll damit erleichtert werden, sich einen Überblick über Gesundheitsthemen zu verschaffen und sich an der Diskussion regionaler Fragen der Gesundheitsversorgung zu beteiligen (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) 2016).

Wesentliche Themen der Gesundheitsberichterstattung sind der Aufbau der Bevölkerung, die Sozialstruktur, die gesundheitlichen Risikofaktoren, Krankheiten und verschiedene Gesundheitsstörungen sowie die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems. Die in diesem Kontext ermittelten Daten und Informationen können z.B. als Grundlage für die Planung der medizinischen Versorgung oder von Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Die Gesundheitsberichterstattung zieht in der Regel regional vorhandene Daten- und Informationsquellen heran (LGL 2016).

Die Daten stammen vom statistischen Landesamt Baden-Württemberg (STALA) und wurden entweder den Seiten des STALAs (2023) oder denen des Gesundheitsatlas Baden-Württemberg (LGA 2023) entnommen.

2. Bevölkerung

2.1. Bevölkerungsdichte

Eine hohe Bevölkerungsdichte ist einerseits oft verbunden mit umweltbedingten Gesundheitsproblemen und Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Andererseits ist die gesundheitliche Versorgungsstruktur in städtischen Gebieten meist besser als in ländlichen.

Der Indikator bezieht die Einwohnerzahl (Wohnbevölkerung) des Landkreises Rhein-Neckar-Kreis jeweils zum 31.12. eines Jahres auf die Gebietsfläche. Im Zeitraum 2019 bis 2024 ist die Bevölkerungsdichte im Rhein-Neckar-Kreis leicht gestiegen, die Dichte der Stadt Heidelberg ist leicht gesunken. Sie beträgt im Jahr 2024 im Rhein-Neckar-Kreis 526 und in der Stadt Heidelberg 1.431 Einwohnerinnen und Einwohner je km².

Abbildung 1: Bevölkerungsdichte (Einwohnerinnen und Einwohner je km²)

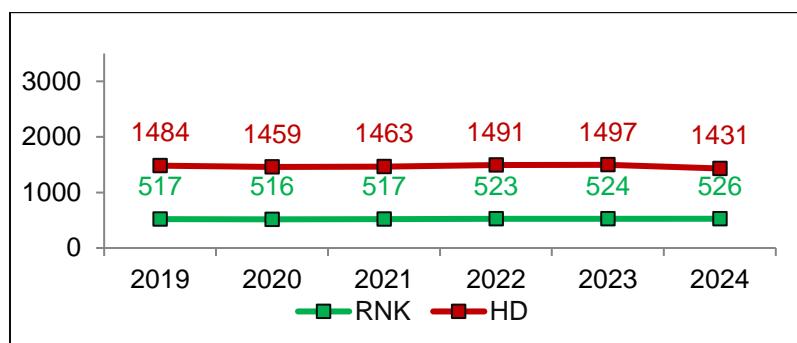
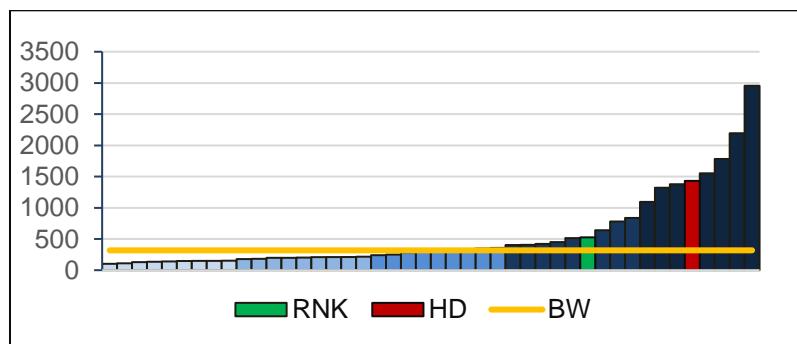


Abbildung 2: Bevölkerungsdichte – Vergleich Kreise 2024



2.2. Altersstruktur der Bevölkerung: Jugendquotient

Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Die Altersstruktur heute hat einen bedeutsamen Einfluss auf die gegenwärtige und zukünftige medizinische Versorgung und dient somit als Planungsgrundlage. Analog zum Jugendquotienten wird auch der im Anschluss dargestellte Altenquotient gebildet.

Der Jugendquotient wird berechnet aus dem Anteil der Kinder und Jugendlichen dividiert durch den Anteil der 20- bis 64-Jährigen. Dargestellt wird er anhand der Anzahl der Kinder und Jugendlichen (bis 19 Jahre) pro 100 Personen aus dem erwerbsfähigen Alter (20 bis 64 Jahre).

Der Jugendquotient steigt im Rhein-Neckar-Kreis von 2018 bis 2024, das heißt, der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung im Landkreis erhöht sich leicht. Im Vergleich wird deutlich, dass der Jugendquotient der Stadt Heidelberg zwischen den Jahren 2018 bis 2023 ansteigt, im Jahr 2024 jedoch wieder leicht abnimmt. Im Vergleich zu den anderen Land- und Stadtkreisen in Baden-Württemberg weist die Stadt Heidelberg einen niedrigen Jugendquotienten auf, während der Rhein-Neckar-Kreis im unteren Durchschnitt liegt.

Abbildung 3: Entwicklung Jugendquotient

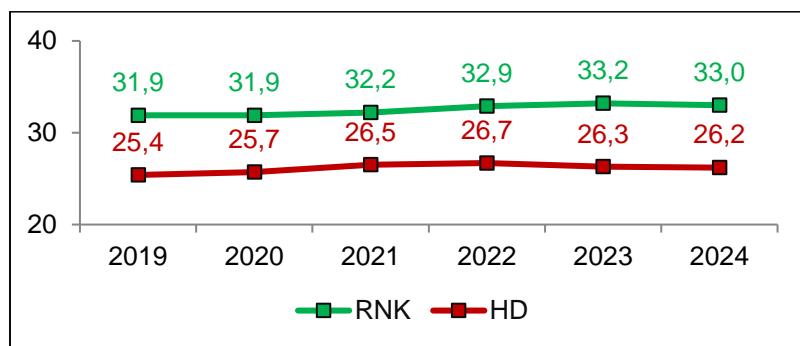
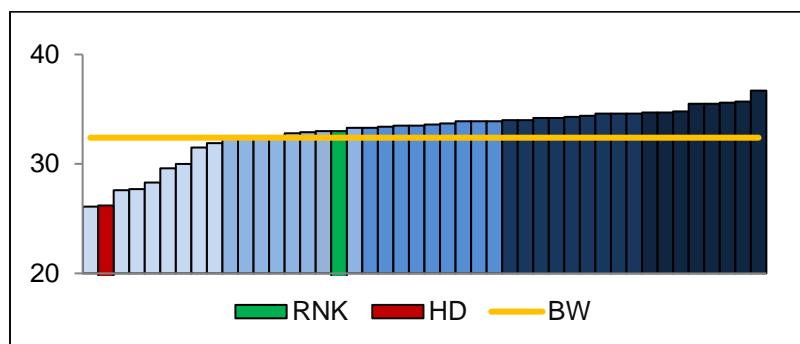


Abbildung 4: Jugendquotient – Vergleich Kreise 2024



2.3. Altersstruktur der Bevölkerung: Altenquotient

Die Beziehung zwischen den verschiedenen Altersgruppen ist ein Charakteristikum für den Alterungsprozess einer Bevölkerung. Die Altersstruktur heute hat einen bedeutsamen Einfluss auf die gegenwärtige und zukünftige medizinische Versorgung und dient somit als Planungsgrundlage.

Errechnet wird der Altenquotient aus dem Anteil der 65-Jährigen und Älteren dividiert durch die 20- bis 64-Jährigen. Dargestellt wird er anhand der Anzahl der älteren Menschen (ab 65 Jahren) pro 100 Personen aus dem erwerbsfähigen Alter (20 bis 64 Jahre).

Der Altenquotient steigt sowohl im Rhein-Neckar-Kreis als auch in der Stadt Heidelberg von 2018 bis 2024 an. Das heißt, der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der Bevölkerung nimmt zu. Der Altenquotient verzeichnet im Zeitraum 2018 bis 2024 im Rhein-Neckar-Kreis einen Anstieg von 36,0% auf 39,7%. In der Stadt Heidelberg steigt er zwischen 2018 und 2022 von 24,4% auf 26,1% an und sinkt dann von 2022 bis 2024 auf 25,3%. Im Vergleich zeigt sich, dass der Altenquotient im Rhein-Neckar-Kreis knapp über dem baden-württembergischen Durchschnitt von 36,4% liegt. In der Stadt Heidelberg liegt er weit darunter.

Abbildung 5: Altenquotient – Zeitlicher Verlauf

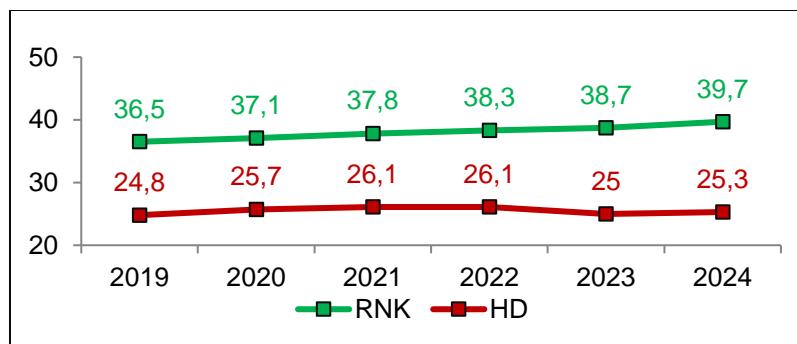
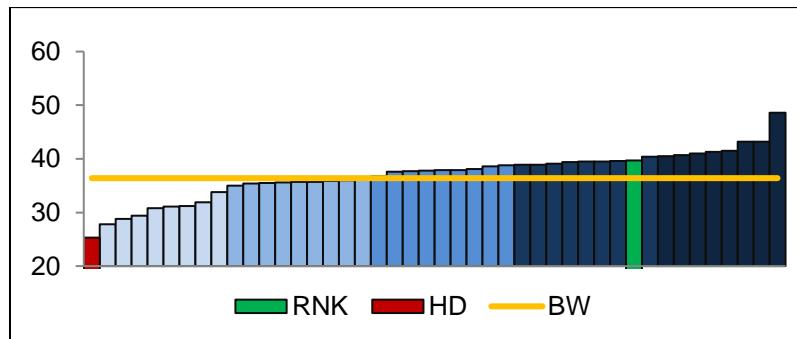


Abbildung 6: Altenquotient – Vergleich Kreise 2024



2.4. Arbeitslosenquote

Die Arbeitslosenquoten im Jahresdurchschnitt beziehen sich auf alle zivilen Erwerbspersonen in Prozent.

Die Arbeitslosenquote stellt den Anteil der Arbeitslosen an der Gesamtzahl der zivilen Erwerbspersonen dar und ist ein wichtiger Indikator für die Arbeitsmarkt- und Beschäftigungslage.

Die Arbeitslosenquote steigt im Rhein-Neckar-Kreis zunächst von 2019 bis 2020 von 3,7% auf 4,3%. Bis zum Jahr 2022 sinkt die Kurve, wobei sie 2024 wieder ansteigt auf 4,2%, wie in Abbildung 7 zu erkennen ist. In Heidelberg ist ein ähnlicher Verlauf erkennbar. Während die Arbeitslosenquote vom Jahr 2018 bis 2020 von 4% auf 5% springt, sinkt sie bis 2022 auf 4,6% ab und steigt ab 2023 wieder an auf 4,8%.

Abbildung 7: Entwicklung Arbeitslosenquote – Zeitlicher Verlauf

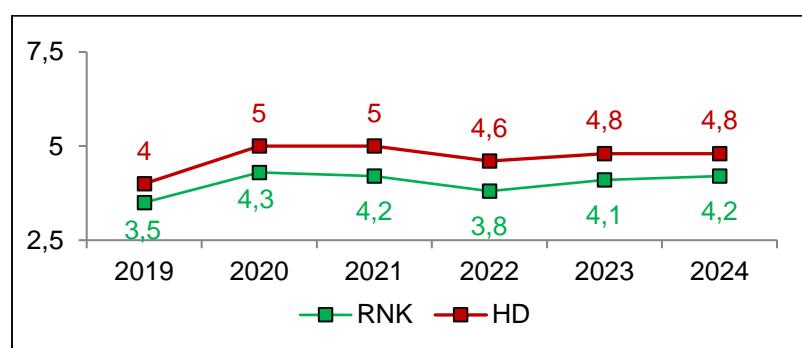
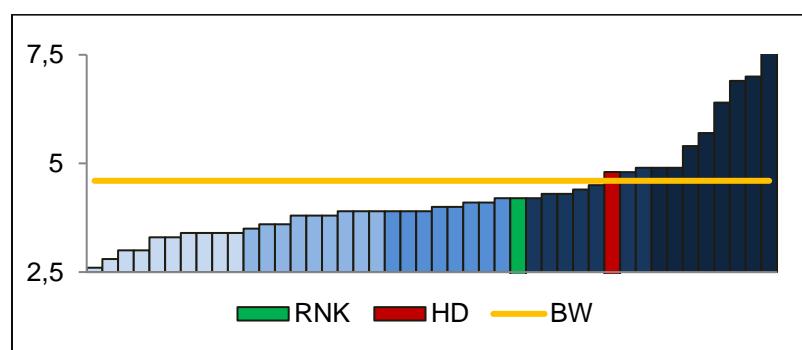


Abbildung 8: Arbeitslosenquote – Vergleich Kreise 2024



2.5. Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte je Einwohnende

Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte (einschließlich privater Organisationen ohne Erwerbszweck) ergibt sich daraus, dass dem Primäreinkommen einerseits die monetären Sozialleistungen und sonstigen laufenden Transfers hinzugefügt werden, welchen die privaten Haushalte überwiegend seitens des Staates empfangen. Andererseits werden Einkommens- und Vermögenssteuern, Sozialbeiträge und sonstige laufende Transfers, die von den privaten Haushalten zu leisten sind, abgezogen. Dargestellt wird das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte je Einwohnerinnen und Einwohnern in Relation zum Landeswert (100).

Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte ist in den Jahren 2017 bis 2022 im Rhein-Neckar-Kreis leicht gestiegen, während dieser Wert für die Stadt Heidelberg relativ konstant bleibt. Den privaten Haushalten steht in Heidelberg mit einem Wert von 95,5 weniger Einkommen zur Verfügung als in Baden-Württemberg durchschnittlich (100). Der Wert des Rhein-Neckar-Kreises liegt mit 103,9 nahe am Landesdurchschnitt (100).

Abbildung 9: Verfügbares Einkommen – Zeitlicher Verlauf

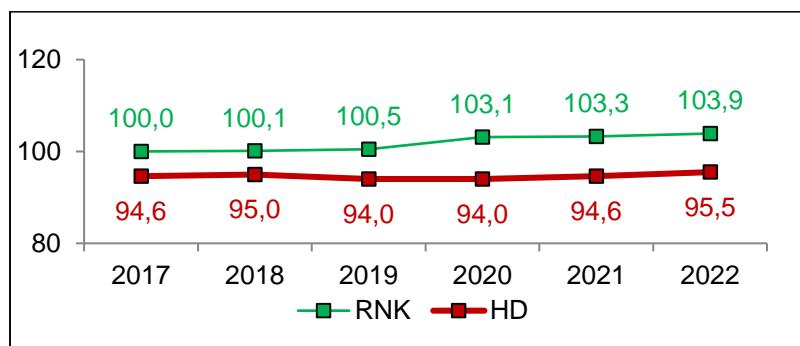
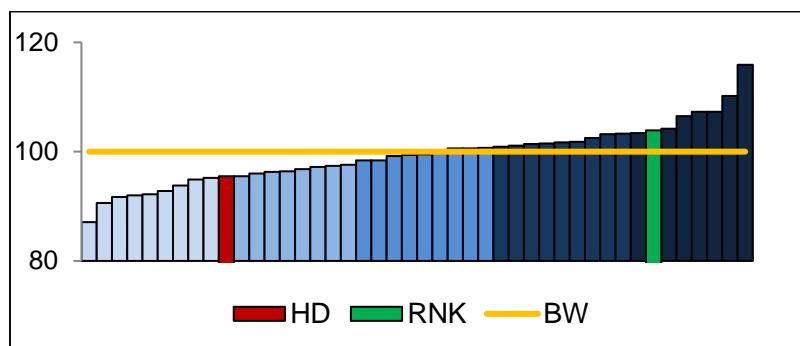


Abbildung 10: Verfügbares Einkommen – Vergleich Kreise 2022



3. Gesundheitszustand

3.1. Lebenserwartung bei Geburt

Die mittlere Lebenserwartung erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Die Lebenserwartung entspricht der um die Alterseffekte bereinigten Sterblichkeit und eignet sich deshalb besonders für die vergleichende Analyse regionaler Unterschiede. Da Zufallsschwankungen auf der kommunalen Ebene nicht zu vernachlässigen sind, werden hier 3-Jahres-Mittelwerte gebildet.

Im zeitlichen Verlauf betrachtet, steigt die Lebenserwartung bei Geburt im Rhein-Neckar-Kreis und in Heidelberg bei beiden Geschlechtern in den Jahren 2015 bis 2020 kontinuierlich an, anschließend zeigt sich ab etwa 2021 ein leichter Rückgang. Sie liegt für die Jahre 2022 bis 2024 sowohl bei den Männern (80,5 Jahre), als auch bei den Frauen (84,4 Jahre) Heidelbergs leicht über dem baden-württembergischen Wert (80 bzw. 84,1 Jahre). Im Vergleich zu den anderen Landkreisen haben die Männer und Frauen in Heidelberg auch 2024 eine etwas höhere Lebenserwartung, die Lebenserwartung der Personen im Rhein-Neckar-Kreis entspricht 2024 der Durchschnittlichen in Baden-Württemberg.

In Abbildung 11 und 12 wird die Lebenserwartung von Männern im Rhein-Neckar-Kreis im Vergleich zu Heidelberg in einem Diagramm dargestellt. Die Abbildungen 13 und 14 zeigen die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen im Rhein-Neckar-Kreis und in Heidelberg.

Abbildung 11: Lebenserwartung (männlich) – Zeitlicher Verlauf

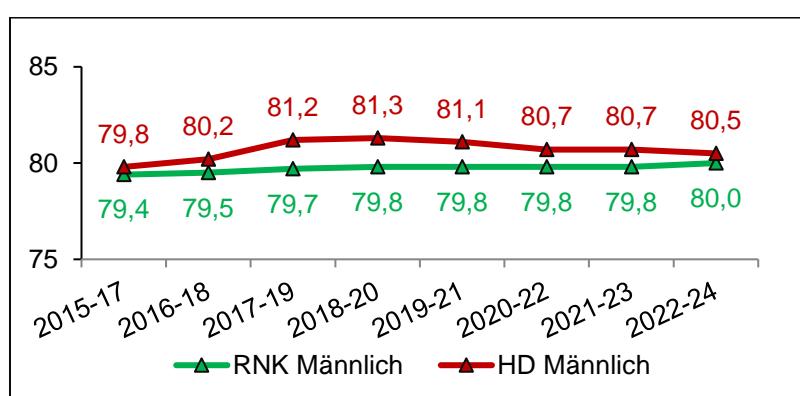


Abbildung 12: Lebenserwartung (männlich) – Vergleich Kreise 2021

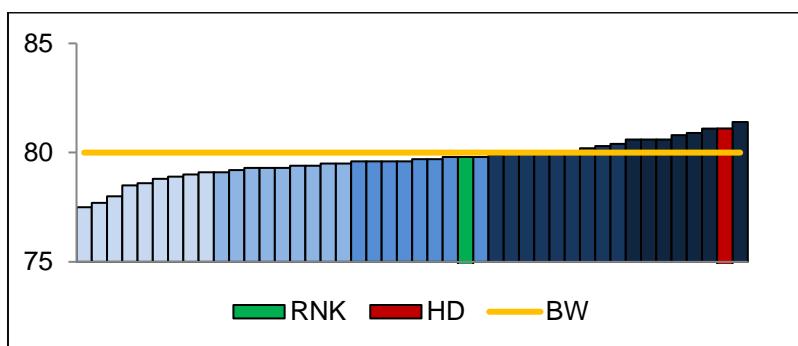


Abbildung 13: Lebenserwartung (weiblich) – Zeitlicher Verlauf

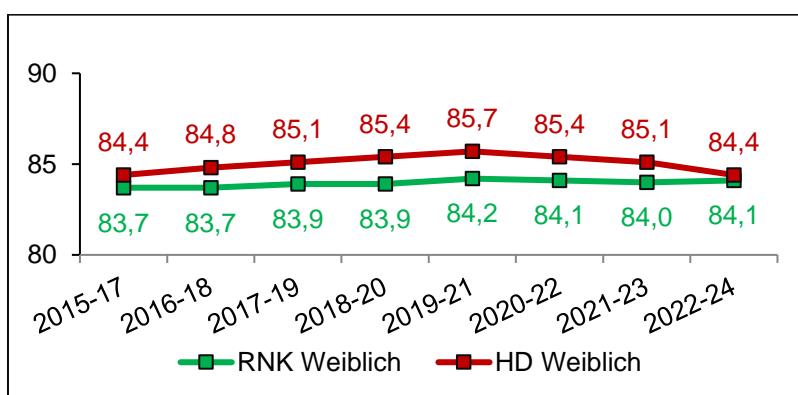
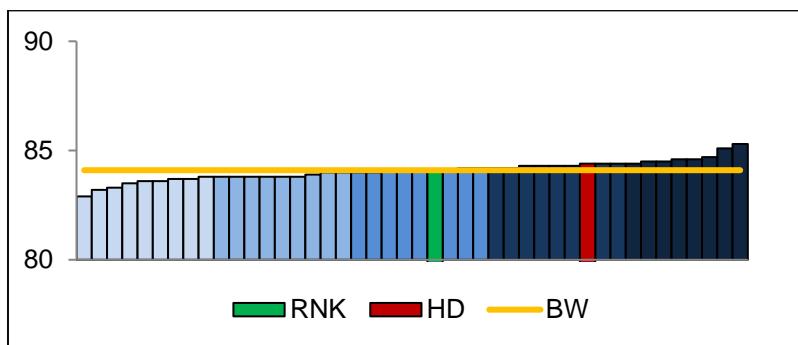


Abbildung 14: Lebenserwartung (weiblich) – Vergleich Kreise 2024



3.2. Neubildungen: Krankenhausfälle

Die Anzahl an Krankenhausfällen aufgrund von bösartigen Neubildungen (Krebs) bildet eine wichtige Grundlage für die zeitliche Beurteilung des Krankheitsgeschehens in der Bevölkerung und kann zur frühzeitigen Aufdeckung neuer Krebsgefahren beitragen oder Effekte von Präventions- oder Früherkennungsprogrammen aufzeigen. Die Anzahl der gemeldeten Krankenhausfälle infolge von Neubildungen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Rhein-Neckar-Kreis hat sich in den letzten Jahren nur leicht verändert und liegt im Jahr 2023 mit 1.636 Krankenhausfällen über dem landesweiten Durchschnitt (1.421), wie in Abbildung 15 deutlich wird. In Heidelberg ist die Anzahl über die Jahre 2018 bis 2023 auf einem konstanten Niveau mit geringem Anstieg geblieben. In Abbildung 16 ist zu beachten, dass für 2023 aus dem Neckar-Odenwald-Kreis keine Daten vorliegen. Dennoch lässt sich sagen, dass kein Kreis in Baden-Württemberg einen niedrigeren Wert als Heidelberg aufweist. Hier gab es 2023 etwa 1.108 Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Abbildung 15: Krankenhausfälle infolge von bösartigen Neubildungen – Zeitlicher Verlauf

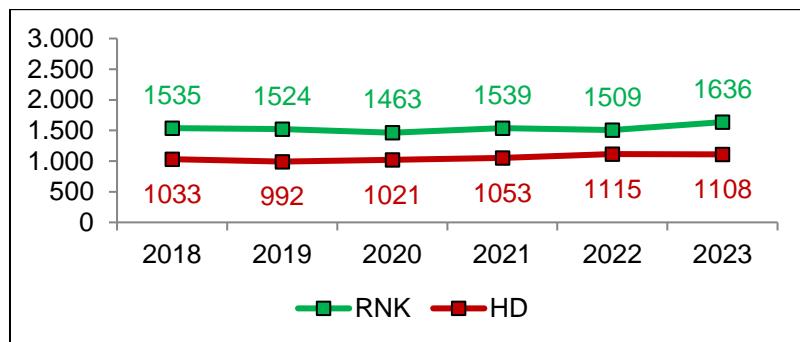
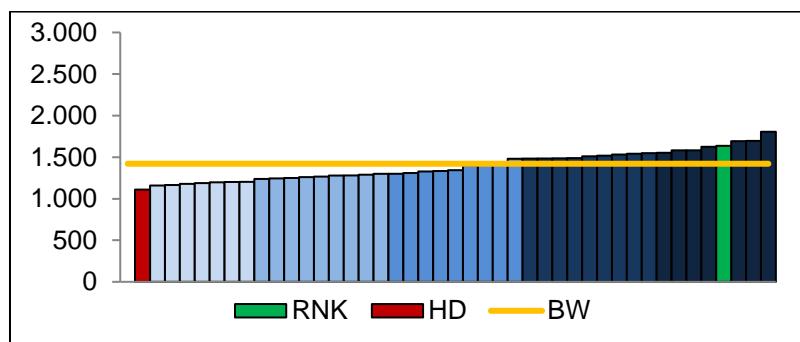


Abbildung 16: Krankenhausfälle infolge von bösartigen Neubildungen – Vergleich Kreise 2023



3.3. Krankheiten des Kreislaufsystems: Krankenhausfälle

Die Krankenhausfälle nach Erkrankungen des Kreislaufsystems geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankungen, die in den westlichen Industriestaaten zur häufigsten Todesursache gehören. Der Herzinfarkt ist unter den Erkrankungen des Kreislaufsystems die häufigste Diagnose und beeinflusst damit maßgeblich die vollständige Behandlungsdauer bzw. verursacht den größten Anteil an medizinischen Leistungen.

Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner durch Erkrankungen des Kreislaufsystems ist im Rhein-Neckar-Kreis von 2.731 Fällen im Jahr 2018 auf 2.485 Fälle im Jahr 2023 gesunken. Der Rhein-Neckar-Kreis liegt im Jahr 2023 somit landesweit betrachtet leicht über dem Durchschnitt. Dies wird in Abbildung 18 sichtbar.

In Heidelberg liegt die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner durch Erkrankungen des Kreislaufsystems im Jahr 2023 wieder auf einem ähnlichen Niveau wie im Jahr 2018. Abbildung 18 zeigt den Landesvergleich, indem Heidelberg im Jahr 2023 den niedrigsten Wert aufzeigt.

Abbildung 17: Krankenhausfälle infolge Krankheiten des Kreislaufsystems – Zeitlicher Verlauf

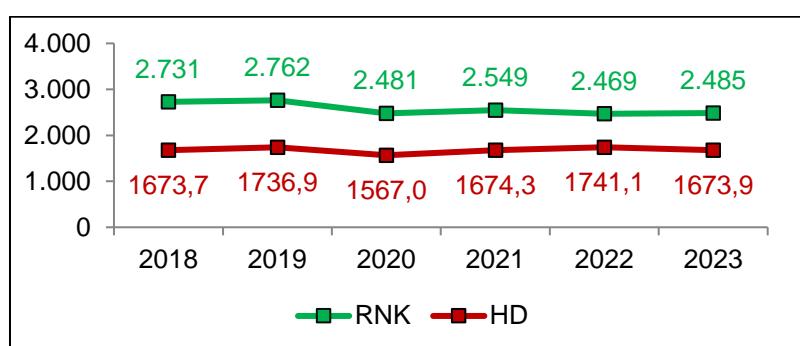
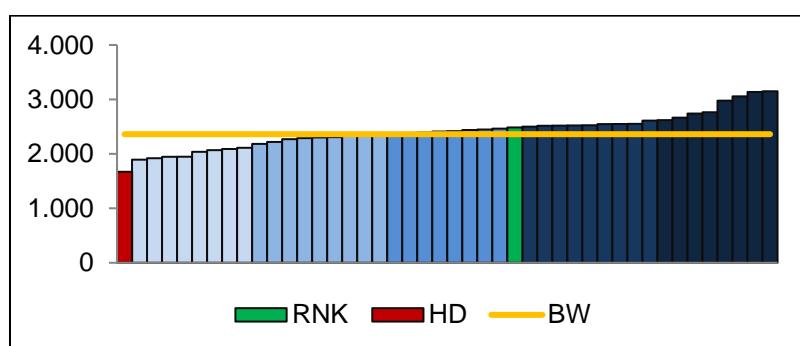


Abbildung 18: Krankenhausfälle infolge Krankheiten des Kreislaufsystems – Vergleich Kreise 2023



3.4. Psychische und Verhaltensstörungen: Krankenhausfälle

Die Krankenhausfälle nach psychischen und Verhaltensstörungen geben Auskunft über die Häufigkeit dieser Erkrankungen. Zu den häufigsten Diagnosen gehören Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen sowie Demenzerkrankungen.

Die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner durch psychische- und Verhaltensstörungen ist im Rhein-Neckar-Kreis von 1.119 Fällen im Jahr 2018 auf 1.043 Fälle im Jahr 2020 gesunken, erhöht sich bis 2023 jedoch wieder leicht auf 1.072. Landesweit betrachtet liegt der Rhein-Neckar-Kreis im Jahr 2023 etwa im Durchschnitt, welcher bei 1077 Fällen liegt. Dies wird in Abbildung 19 sichtbar.

In Heidelberg ist die Anzahl der Krankenhausfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner von 1.015 im Jahr 2018 auf 1.149 Fälle im Jahr 2023 gestiegen. Somit liegt im Jahr 2023 die Fallzahl der Stadt über der Fallzahl des Landkreises. Abbildung 20 zeigt den Vergleich zwischen den Kreisen. 2023 liegt die Fallzahl der Stadt Heidelberg leicht über dem Durchschnitt von Baden-Württemberg.

Abbildung 19: Krankenhausfälle infolge von psychischen und Verhaltensstörungen – Zeitlicher Verlauf

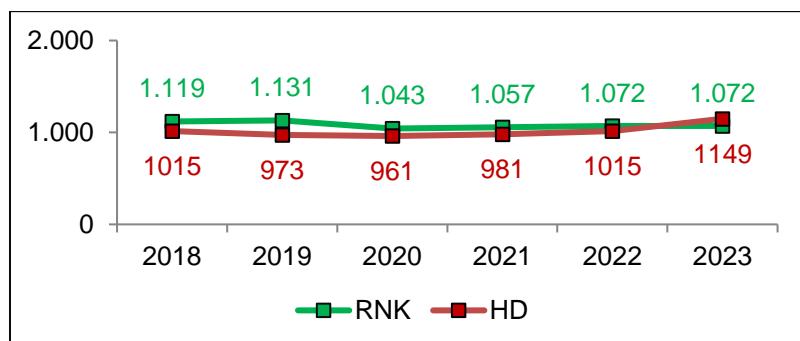
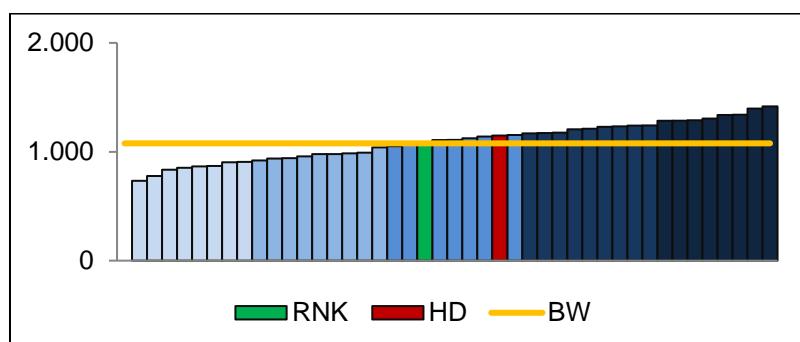


Abbildung 20: Krankenhausfälle infolge von psychischen und Verhaltensstörungen – Vergleich Kreise 2023



3.5. Verunglückte im Straßenverkehr

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen vermittelt Erkenntnisse über Art und Umfang der Gefährdung des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung durch Straßenverkehrsunfälle. Entsprechend sind im Straßenverkehr verunglückte Personen verletzte und getötete Personen, die bei Unfällen im Fahrverkehr (inkl. Eisenbahn), auf öffentlichen Wegen und Plätzen Körperschäden erlitten haben. Unfälle, die Fußgänger allein betreffen (z.B. Sturz) und Unfälle, die sich auf Privatgrundstücken ereignen, werden nicht als Straßenverkehrsunfälle erfasst.

Die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner ist im Rhein-Neckar-Kreis in den letzten Jahren insgesamt gesunken, wobei im Jahr 2020 mit 287 der Tiefstwert erreicht worden ist. Mit dem aktuellen Wert des Jahres 2024 (342) liegt der Rhein-Neckar-Kreis damit unter dem landesweiten Durchschnitt (375).

In Heidelberg ist die Anzahl der im Straßenverkehr verunglückten Personen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 2019 deutlich gesunken, sodass 2021 ein Tiefstwert von 410 erreicht wurde, allerdings steigt der Wert bis 2024 wieder auf 493. Landesweit betrachtet liegt dieser Wert deutlich über dem Durchschnitt (375).

Abbildung 21: Verunglückte im Straßenverkehr – Zeitlicher Verlauf

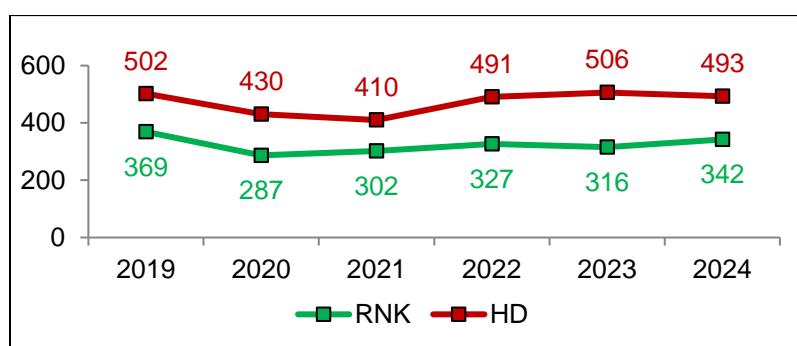
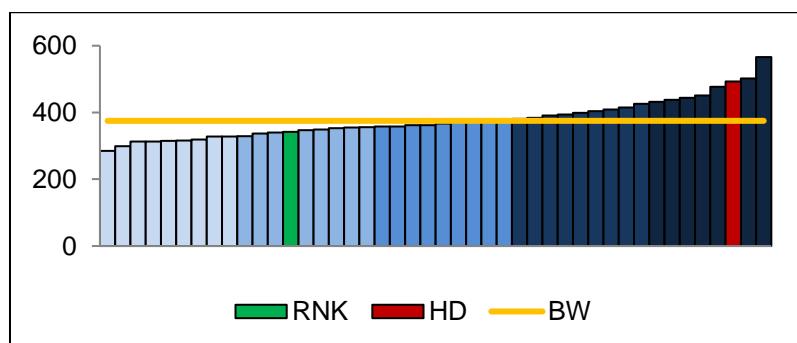


Abbildung 22: Verunglückte im Straßenverkehr – Vergleich Kreise 2024



3.6. Body Mass Index zum Schulanfang: Anteil Adipöser Kinder

Der Body Mass Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Gewichts (Körpermasse) eines Menschen. Sie wird verwendet, um auf eine gesundheitliche Gefährdung durch Übergewicht hinzuweisen. Der Indikator verwendet als Bevölkerungsbezug die Anzahl der erstmals zur Einschulungsuntersuchung vorgestellten Schulanfängerinnen und Schulanfänger. In den Jahren 2020 bis 2022 waren pandemiebedingt leider keine flächendeckenden Einschulungsuntersuchungen möglich.

Um mögliche Fehlschlüsse zu vermeiden, wird in diesem Kapitel auf eine Darstellung der Daten aus entsprechenden Jahrgängen verzichtet. Der Anteil der adipösen Kinder im Rhein-Neckar-Kreis hat sich vom Untersuchungsjahr 2015/2016 zum Untersuchungsjahr 2022/2023 nur wenig verändert, von 3% auf 3,3%. Innerhalb dieses Zeitraums gab es jedoch starke Schwankungen nach oben, wobei mit einem Anteil von 3,9% im Untersuchungsjahr 2017/2018 der Höchstwert erreicht wurde. In Heidelberg ist der Anteil adipöser Kinder vom Untersuchungsjahr 2015/2016 zum Untersuchungsjahr 2022/2023 von 2,8% auf 2% gesunken, wobei es innerhalb dieses Zeitraums starke Schwankungen nach unten gibt. So liegt der Anteil adipöser Kinder im Untersuchungsjahr 2016/2017 bei 1,2% und bildet einen Tiefstwert.

Abbildung 23: Adipositas (Kinder) – Zeitlicher Verlauf

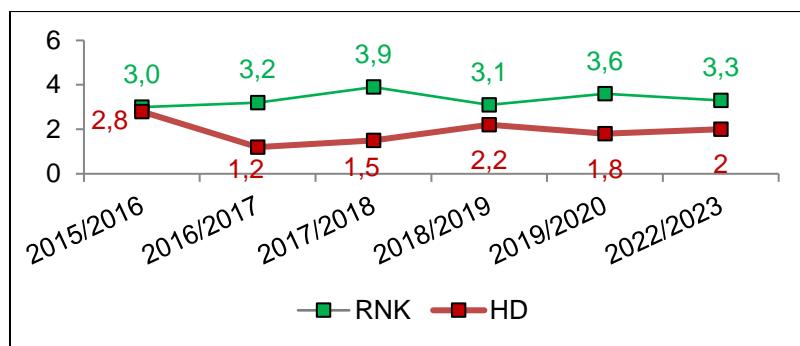
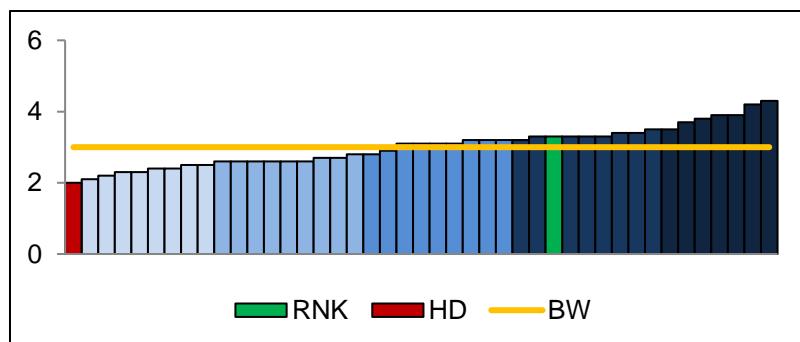


Abbildung 24: Adipositas (Kinder) – Vergleich Kreise 2023



3.7. Impfquote bezüglich Masern zum Schulanfang

Bei Masern handelt es sich um eine hochansteckende Viruserkrankung, die zu zum Teil schweren Komplikationen führen kann. Die verpflichtenden Impfungen bieten Schutz gegen diese Erkrankung. Dieser Schutz bezieht sich nicht nur auf die einzelne Person, sondern auf die Gemeinschaft der Bevölkerung, da hohe Impfquoten in der Bevölkerung die Viruszirkulation unterbrechen. Bei einer Immunität von 95% in der Bevölkerung werden auch Personen geschützt, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können.

Die Impfquote der Kinder im Rhein-Neckar-Kreis ist zwischen den Jahren 2015 und 2023 gestiegen und übersteigt den empfohlenen Prozentwert von 95%. Die Impfquote der Stadt Heidelberg ist im gleichen Zeitraum insgesamt gestiegen, und zwar von 90,4% (2015) auf 98,2% (2023). Im Vergleich mit den anderen Kreisen Baden-Württembergs liegt die Impfquote der Kinder im Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg deutlich über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg (96,5%). 2023 erreichte die Mehrzahl der Kreise in Baden-Württemberg die empfohlene Impfquote von 95%.

Abbildung 25: Impfquote Masern – Zeitlicher Verlauf

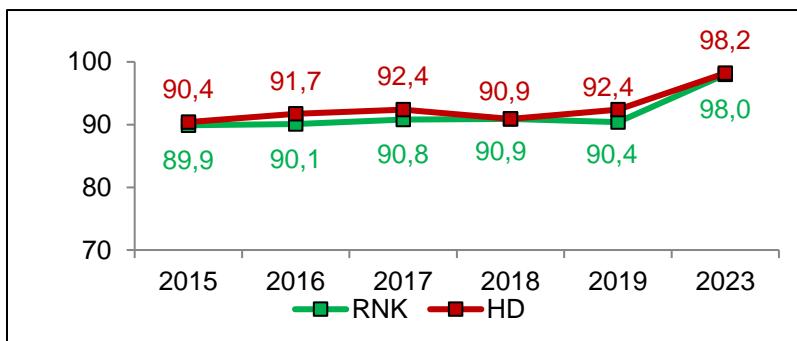
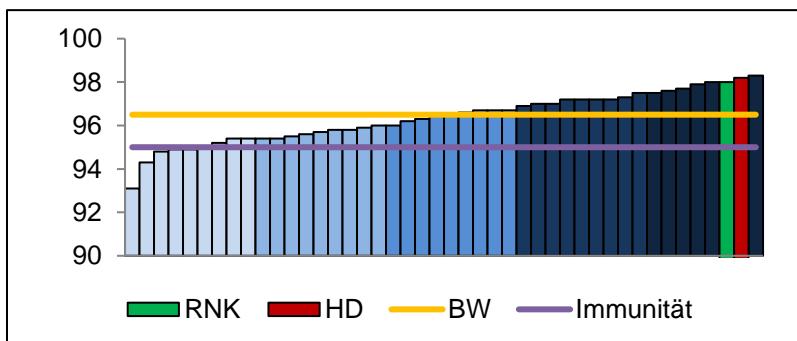


Abbildung 26: Impfquote: Vergleich 2023



4. Gesundheitsversorgung

4.1. Versorgungsdichte mit Hausärztinnen und Hausärzte

Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Hausärztin bzw. Hausarzt zeigt den Umfang der ärztlichen Versorgung in ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens und spiegelt somit die Versorgungsqualität wider. Ein geringerer Wert deutet auf eine bessere Versorgung hin, also auf einen leichteren Zugang zur ambulanten Versorgung.

Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je Hausärztin oder Hausarzt bleibt im Rhein-Neckar-Kreis konstant. Rein rechnerisch versorgt im Jahr 2025 im Rhein-Neckar-Kreis im Durchschnitt eine Hausärztin bzw. ein Hausarzt 1.510 Personen. In Heidelberg ist die Anzahl der Einwohnenden je Hausärztin oder Hausarzt über den Zeitraum 2020 (1.428) bis 2025 (1.384) konstant. Somit kommen im Rhein-Neckar-Kreis und in Heidelberg auf eine Hausärztin bzw. einen Hausarzt weniger Einwohnende als in Baden-Württemberg insgesamt (1.573).

Abbildung 27: Versorgungsdichte: Einwohnende je Hausärztin und Hausarzt – Zeitlicher Verlauf

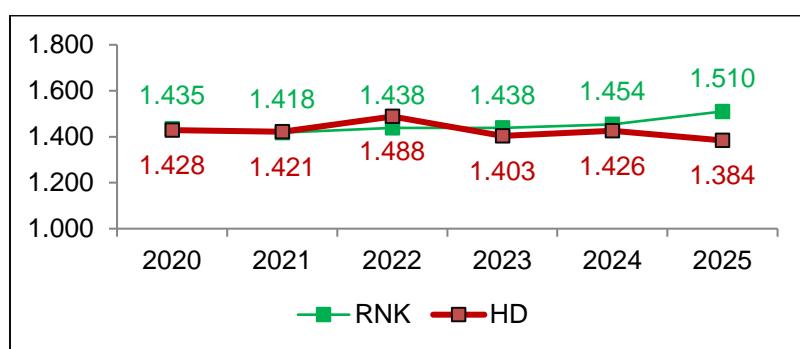
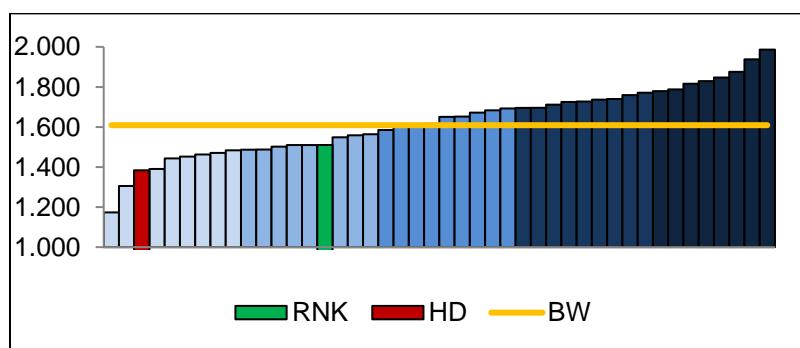


Abbildung 28: Versorgungsdichte: Einwohnende je Hausärztin und Hausarzt – Vergleich Kreise 2021



4.2. Versorgung durch Apotheken

Die Ausstattung einer Region mit Einrichtungen des Gesundheitswesens ist ein Faktor der regionalen Versorgungsqualität. Der Indikator Apothekenversorgung zählt die Einwohnenden einer Region je öffentlicher Apotheke, die der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung dient. Ein geringerer Wert der Einwohnenden deutet hierbei auf eine bessere Arzneimittelversorgung hin.

Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner je öffentlicher Apotheke im Rhein-Neckar-Kreis erhöht sich von 2019 bis 2024 stark. In Heidelberg steigt im gleichen Zeitraum die Anzahl an Einwohnenden je Apotheke ebenfalls bedeutend an. Insgesamt liegt die Anzahl sowohl im Rhein-Neckar-Kreis als auch in Heidelberg weit unter dem Durchschnitt Baden-Württembergs (5.133).

Abbildung 29: Versorgungsgrad Einwohnende je öffentliche Apotheke – Zeitlicher Verlauf

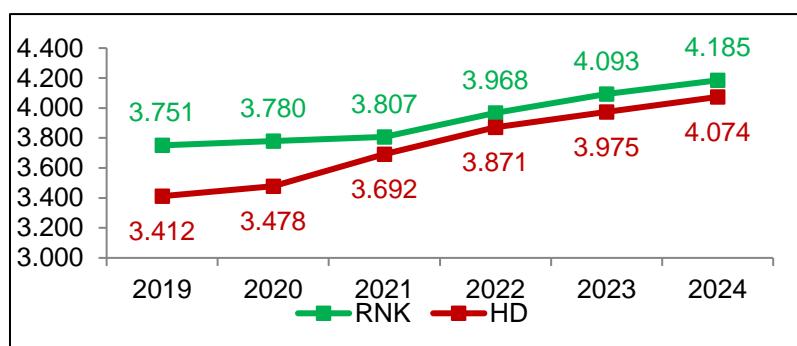
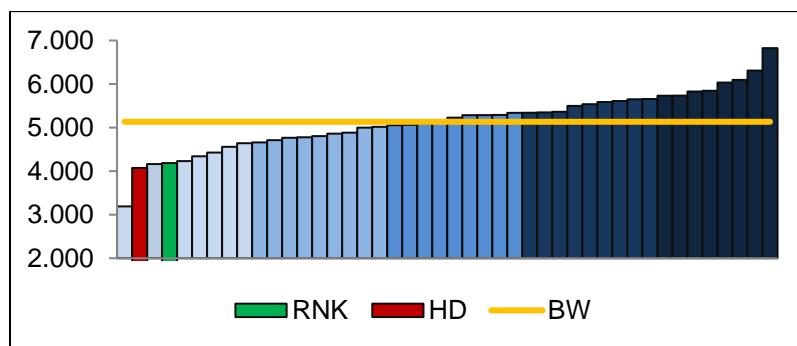


Abbildung 30: Versorgungsgrad Einwohnende je öffentliche Apotheke – Vergleich Kreise 2024



5. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsdichte (Einwohnerinnen und Einwohner je km2).....	2
Abbildung 2: Bevölkerungsdichte – Vergleich Kreise 2024	2
Abbildung 3: Entwicklung Jugendquotient	3
Abbildung 4: Jugendquotient – Vergleich Kreise 2024	3
Abbildung 5: Altenquotient – Zeitlicher Verlauf	4
Abbildung 6: Altenquotient – Vergleich Kreise 2024	4
Abbildung 7: Entwicklung Arbeitslosenquote – Zeitlicher Verlauf	5
Abbildung 8: Arbeitslosenquote – Vergleich Kreise 2024	5
Abbildung 9: Verfügbares Einkommen – Zeitlicher Verlauf.....	6
Abbildung 10: Verfügbares Einkommen – Vergleich Kreise 2022	6
Abbildung 11: Lebenserwartung (männlich) – Zeitlicher Verlauf.....	7
Abbildung 12: Lebenserwartung (männlich) – Vergleich Kreise 2021	8
Abbildung 13: Lebenserwartung (weiblich) – Zeitlicher Verlauf	8
Abbildung 14: Lebenserwartung (weiblich) – Vergleich Kreise 2024	8
Abbildung 15: Krankenhausfälle infolge von bösartigen Neubildungen – Zeitlicher Verlauf	9
Abbildung 16: Krankenhausfälle infolge von bösartigen Neubildungen – Vergleich Kreise 2023	9
Abbildung 17: Krankenhausfälle infolge Krankheiten des Kreislaufssystems – Zeitlicher Verlauf.....	10
Abbildung 18: Krankenhausfälle infolge Krankheiten des Kreislaufssystems – Vergleich Kreise 2023.....	10
Abbildung 19: Krankenhausfälle infolge von psychischen und Verhaltensstörungen – Zeitlicher Verlauf.....	11
Abbildung 20: Krankenhausfälle infolge von psychischen und Verhaltensstörungen – Vergleich Kreise 2023.....	11
Abbildung 21: Verunglückte im Straßenverkehr – Zeitlicher Verlauf.....	12
Abbildung 22: Verunglückte im Straßenverkehr – Vergleich Kreise 2024	12
Abbildung 23: Adipositas (Kinder) – Zeitlicher Verlauf.....	13
Abbildung 24: Adipositas (Kinder) – Vergleich Kreise 2023.....	13
Abbildung 25: Impfquote Masern – Zeitlicher Verlauf	14
Abbildung 26: Impfquote: Vergleich 2023	14
Abbildung 27: Versorgungsdichte: Einwohnende je Hausärztin und Hausarzt – Zeitlicher Verlauf.....	15
Abbildung 28: Versorgungsdichte: Einwohnende je Hausärztin und Hausarzt – Vergleich Kreise 2021.....	15
Abbildung 29: Versorgungsgrad Einwohnende je öffentliche Apotheke – Zeitlicher Verlauf	16
Abbildung 30: Versorgungsgrad Einwohnende je öffentliche Apotheke – Vergleich Kreise 2024	16

6. Abkürzungsverzeichnis

AGA: Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter

BMI: Body Mass Index

Et al.: Et alii oder et aliae (und andere)

LGA: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

LGL: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

STALA: Statistischen Landesamt Baden-Württemberg

7. Literatur

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2016): Berichtsschablone. Gesundheit in der Region – auf einen Blick. Stand: 25.05.2022

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg. Basisbericht zur gesundheitlichen Lage. Berichtsvorlage. Stand: 25.05.2022

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg: Gesundheitsatlas Baden-Württemberg. Online verfügbar unter <http://www.gesundheitsatlas-bw.de/> Stand: 18.12.2025

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Online Verfügbar unter <https://www.statistik-bw.de/>